

## Literatuurstudie zelfhulp

**Abstract** Deze rubriek informeert over richtlijnen en protocollen die zijn ontwikkeld door het landelijk project Resultaten Scoren. In bijzondere gevallen kunnen ook elders ontwikkelde protocollen en richtlijnen worden samengevat. De rubriek staat onder redactie van Wim Buisman<sup>1</sup>, onder andere werkzaam als secretaris van de Raad voor Bekwaamheidsontwikkeling (RvBO) in de verslavingszorg bij GGZ Nederland.

### Inleiding

Ruim zesduizend mensen nemen in Nederland deel aan zelfhulpgroepen voor verslaafden of familieleden van verslaafden. Er is geen professionele begeleiding. Belangrijke bestanddelen van het groepsproces zijn uitwisseling van ervaringen en onderlinge steun. De meeste groepen delen als filosofie dat verslaving een ziekte is, met abstinentie als enige medicijn. Ze volgen het twaalf-stappenprogramma, dat - vooral in het buitenland - ook wordt gebruikt in de professionele verslavingszorg. De Anonieme Alcoholisten (AA) staan model voor de zelfhulpmethode in de verslavingszorg.

Deze literatuurstudie geeft een overzicht van het onderzoek naar zelfhulp; de conclusies zijn indicatief. Het volgende is nagegaan: wat is bekend over de effectiviteit van zelfhulpgroepen voor verslaafden en voor familie van verslaafden en wat is er bekend over het twaalf-stappenprogramma? En zijn er in de literatuur aanwijzingen te vinden voor indicatiecriteria, over welke cliënten (het meeste) profijt hebben van zelfhulpgroepen en twaalf-stappenprogramma's? Uit de studie

blijkt dat het onderzoek naar (de effectiviteit van) zelfhulpgroepen en de twaalf-stappenmethode nog grote hiaten vertoont. Hieronder staan enkele uitkomsten vermeld.

### Zelfhulpgroepen

In zelfhulpgroepen delen de deelnemers eenzelfde problematiek, die zij zonder professionele begeleiding in de groep de baas proberen te worden. Er zijn groepen voor verslaafden aan alcohol, drugs, gokken en medicijnen. Er zijn ook groepen die zich expliciet openstellen voor alle typen verslaafden. Verder zijn er groepen voor familieleden (partners, kinderen) van verslaafden aan alcohol, drugs en gokken, én er is een groep die openstaat voor partners van alle typen verslaafden.

Meestal werkt men volgens het twaalf-stappenprogramma, dat afkomstig is van de AA. De filosofie hiervan is dat je als deelnemer (verslaafde) eerst je machteloosheid erkent en daarna aan de slag gaat met het zoeken naar je eigen kracht die je steun biedt om de strijd tegen verslaving aan te gaan. Je maakt een morele balans op van de schade die je door je verslaving aan anderen en jezelf hebt berokkend. Je neemt je voor de boodschap van AA door te geven aan anderen. De groepen zijn laagdrempelig. Wekelijks zijn er groepsbijeenkomsten met een duidelijke structuur. Deelname kan meer dan een jaar duren.

Onvrede met de professionele hulpverlening speelt een belangrijke rol bij de keuze voor een zelfhulpgroep. De deelnemers hopen dat de groep terugval voorkomt en dat men van de verslaving afkomt. Contact met lotgenoten geeft de mogelijkheid tot herkenning, erkenning en het uitwisselen van ervaringen.

<sup>1</sup> \* E-mail: [wbuisman@ggz nederland.nl](mailto:wbuisman@ggz nederland.nl).

## Effectiviteit

Onderzoeken naar het effect van zelfhulpgroepen hebben voornamelijk betrekking op de AA. Er zijn evenwel vrijwel geen RCT's verricht. Wanneer dat wel gebeurde, betrof dat een atypische groep (bijv. mensen die gedwongen deelnamen). Een bezwaar is verder dat het vrijwel uitsluitend Amerikaanse onderzoeken betreft.

De onderzoeken hebben betrekking op deelname aan AA na professionele behandeling. Deelname aan AA levert volgens vrijwel alle studies positieve effecten op, zowel op abstinentie als op de hoeveelheid drankgebruik en problemen ten gevolge van het drinken. AA in combinatie met professionele nazorg levert de beste resultaten op. Er zijn aanwijzingen dat deelname aan zelfhulpgroepen past in een keten van veranderingen. Controle op verschillen in kenmerken tussen wel- en niet-AA-deelnemers laat geen substantiële verschillen zien naar demografische kenmerken.

Het effect van zelfhulpgroepen is groter naarmate men aan meer bijeenkomsten deelgenomen heeft of intensiever in AA betrokken is. De drop-out bij AA is overigens hoog: in de eerste maand circa 80% en binnen het eerste jaar 95%.

## Twaalf-stappenprogramma's

Met name in de Verenigde Staten is het twaalf-stappenprogramma de dominante benadering in de professionele verslavingszorg. Het programma combineert de principes van de twaalf stappen van de AA met psychotherapie.

De onderzoeken naar de toepassing van twaalf-stappenprogramma's in de professionele hulpverlening bestaan voor een deel wel uit RCT's. Enkele onderzoeken laten geen verschil zien in effectiviteit tussen twaalf-stappenprogramma's en andere behandelingen: behandeling volgens het twaalf-stappenprogramma levert vergelijkbare resultaten op als met cognitieve gedragstherapie,

therapeutische gemeenschappen en psychosociale revalidatie. Aan de vergelijkende studies kleven wel verschillende methodologische bezwaren, verder betreft het ook hier voornamelijk Amerikaanse onderzoeken.

## Verwijscriteria

De vraag voor wie AA effectief is, valt op grond van de beschikbare gegevens niet klip en klaar te beantwoorden. Er zijn weinig duidelijke indicatiecriteria voor verwijzing. Er zijn aanwijzingen dat vooral mensen met een netwerk dat drinken positief waardeert op langere termijn meer profijt hebben van AA. Onderzoeken onder andere typen verslaafden (bijv. aan cocaïne) of onder jongeren leveren eenzelfde beeld op.

Vorbereiding op het twaalf-stappenprogramma of integratie van deze benadering in de professionele behandeling leidt tot hogere deelname aan zelfhulpgroepen na beëindiging van de behandeling. Deze benadering lijkt beter te werken voor cliënten met geen of minder ernstige psychiatrische problemen.

## Meer informatie

De uitgave, voorzien van een overzicht van de geraadpleegde literatuur, is te downloaden op het kennisnet van GGZ Nederland: [www.ggzkennisnet.nl](http://www.ggzkennisnet.nl) (> informatieservice verslavingszorg > Resultaten Scoren > Zelfhulp).

## Literatuur

Stuurgroep Ontwikkelcentrum Kwaliteit en Innovatie van Zorg (2003). *Zelfhulp, literatuurstudie over de waarde van zelfhulpgroepen en twaalf-stappenprogramma's. Project Resultaten Scoren*. Amersfoort: GGZ Nederland.